

Original Article

**Surgery and Epidemic Treatments for Women's Uterine Diseases from Islamic Perspective
(From the Third to the Ninth Century AH)**

Zeinab Ahmadvand^{1*}, Asghar Montazeral-Qaem², Masoud Kasiri³, Fatemeh Alian⁴

1. Assistant Professor, Department of History, Urmia School of Literature and Human Sciences, Urmia, Iran.

(Corresponding Author) Email: ahmadvand915@yahoo.com

2. Assistant Professor, Department of History, Isfahan School of Literature and Human Sciences, Isfahan, Iran.

3. Assistant Professor, Department of History, Isfahan School of Literature and Human Sciences, Isfahan, Iran.

4. Department of History, Literature and Human Sciences University of Isfahan, Isfahan University, Isfahan, Iran.

Received: 19 Nov 2018 Accepted: 6 Mar 2019

Abstract

Background and Aim: In this research, the views and initiatives of Muslim physicians during the 3rd-9th centuries of Hurrghada have been investigated on surgical methods and treatment of uterine diseases in women. In order to overview the history of surgical role in the development of medical knowledge Muslims will be aware of some of the common uterine diseases of women and infertility and ways to treat them from the Islamic perspective.

Materials and Methods: The method of this research was based on library study and review of old medical manuscripts and books, To conduct a descriptive review study of the views and opinions of Islamic physicians and surgical methods of uterine diseases of women from their perspective.

Ethical Considerations: Honesty and trust in reporting and publishing were respected.

Findings: This study shows that Muslim doctors, in addition to prescribing medicines for the treatment of uterine diseases of women and other diseases, also use surgical and surgical techniques such as: Czutting, fissuring, veining, cupping and burning to cure diseases. The womb was used by women.

Conclusion: The innovation and creativity of Muslim doctors for the treatment of women's uterine diseases in the course of the discussion, and in particular the role of surgery in their treatment, shows that Muslim doctors, with a detailed description of the diseases of women, provide appropriate and useful therapies for the treatment of these diseases and used surgical procedures as needed to minimize the outcome for the patient.

Keywords: Islamic Civilization; Muslim Doctors; Surgery; Uterine Disease

Please cite this article as: Ahmadvand Z, Montazeral-Qaem A, Kasiri M, Alian F. Surgery and Epidemic Treatments for Women's Uterine Diseases from Islamic Perspective (From the Third to the Ninth Century AH). *Med Hist J* 2019; 11(38): 7-18.

روش‌های جراحی و درمان‌های یدای بیماری‌های رحمی زنان از منظر طبای اسلامی (از قرن سوم تا نهم قمری)

زینب احمدوند^{۱*}، اصغر منتظرالقائم^۲، مسعود کثیری^۳، فاطمه علیان^۴

۱. استادیار گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی ارومیه، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: ahmadvand915@yahoo.com

۲. استاد گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی اصفهان، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. استادیار گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی اصفهان، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۴. دانشجوی دکتری گروه تاریخ، دانشکده ادبیات و علوم انسانی اصفهان، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

دریافت: ۱۳۹۷/۸/۲۸ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۱۵

چکیده

زمینه و هدف: در این پژوهش نظرات و ابتکارات پزشکان مسلمان در طی قرون سوم تا نهم قمری، در مورد روش‌های جراحی و درمان بیماری‌های رحمی زنان مورد بررسی قرار گرفته است تا با نگاه اجمالی به پیشینه نقش جراحی در توسعه دانش پزشکی مسلمانان به شناخت برخی بیماری‌های رحمی رایج زنان و نابآوری و راه‌های درمان آن از منظر طبای اسلامی پرداخته شود.

مواد و روش‌ها: روش انجام این پژوهش بر اساس مطالعه کتابخانه‌ای و بررسی نسخ و کتب پزشکی قدیم بوده است تا به شکل مطالعه مروری و توصیفی به بررسی آرا و نظرات طبای اسلامی و روش‌های جراحی بیماری‌های رحمی زنان از منظر آنان بپردازد.

ملاحظات اخلاقی: صداقت و امانتداری در ارائه گزارش و انتشار مطالب رعایت گردید.

یافته‌ها: این پژوهش نشان می‌دهد که پزشکان مسلمان علاوه بر تجویز روش‌های دارویی جهت درمان بیماری‌های رحمی زنان و دیگر بیماری‌ها، از روش‌های جراحی و یدای نیز مانند قطع کردن، شکافتن، رگ‌زدن (فصد)، حجامت و سوزاندن برای علاج بیماری‌های رحمی زنان استفاده می‌کرده‌اند.

نتیجه‌گیری: نوآوری و خلاقیت روش‌های درمانی پزشکان مسلمان برای درمان بیماری‌های رحمی زنان در دوره مورد بحث و به خصوص نقش جراحی در درمان آن‌ها، نشان دهد پزشکان مسلمان با تشریح و بررسی کامل بیماری‌های زنان راه‌های درمانی مناسب و مفید برای رفع این بیماری‌ها ارائه نموده و در مواقع لزوم از جراحی، به گونه‌ای که کم‌ترین عارضه را برای بیمار داشته باشد، استفاده می‌کردند.

واژگان کلیدی: تمدن اسلامی؛ پزشکان مسلمان؛ جراحی زنان؛ بیماری رحمی

مقدمه

رشد دانش پزشکی و جایگاه بلندمرتبه و نقش آن در تداوم حیات انسان‌ها، کم‌کم عده زیادی از دانشمندان مسلمان را جذب نمود و عرصه‌های مختلفی را ایجاد کرد و در حوزه‌های متفاوت پیشرفت نمودند، از جمله در زمینه جراحی، پزشکان مسلمان دست به تحقیقات گسترده‌ای زدند و تجربیات فراوانی را کسب کردند و نتیجه دستاوردهای آنان در بطن نظام پزشکی اسلامی چنان بالید که در تمام سده‌های میانه تاریخ اروپا بر علم و دانش اروپاییان سایه افکند و آثار مستقل و غیر مستقل فراوانی در زمینه جراحی تألیف گردید، در حالی که دنیای غرب، سال‌های تاریک قرون وسطی را می‌گذراند و با هرگونه پیشرفت علم و دانشی به شدت به ستیز برمی‌خواست.

از جمله شاخه‌های جراحی که پزشکان مسلمان در آن تبحر یافتند و بخش‌های مفصلی از کتب طبی خود را به آن اختصاص دادند و یا حتی رساله‌های مستقلی در این زمینه تألیف کردند، بیماری‌های زنان و زایمان بود، به ویژه جراحی و درمان بیماری‌های رحمی و ناباروری زنان که گام‌هایی بلند برداشته شد و تحولی جدی در این زمینه پدید آمد.

یکی از دلایل مهم بررسی این موضوع، عدم آگاهی از تاریخ علم به خصوص علم پزشکی در تمدن اسلامی می‌باشد که سبب شده است در کتاب‌های پزشکی کنونی به هیچ‌وجه نامی از مندرجات کتاب قانون ابن سینا، التصریف زهراوی، هدایة‌المعلمین اخوینی، ذخیره خوارزمشاهی جرجانی، رساله قابلگی قرطبی، کتاب فن طبابت ابن نفیس دمشقی و در کل تحقیقات علمی پزشکان قدیم تمدن اسلامی به چشم نخورد، در حالی که صدها مطلب که امروزه در کتاب‌های پزشکی نوین اکتشاف آن‌ها به نام دانشمندان اروپایی ثبت شده است، در کتاب قانون ابن سینا یا مراجع معتبر طب قدیم دیده می‌شود. اروپاییان حتی در زمینه جراحی و طب زنان هم درمان‌های صورت‌گرفته از طریق پزشکان مسلمان را بی‌اعتبار جلوه داده‌اند، به طوری که معتقدند در رشته‌های بیماری زنان در گذشته سوابق زیادی در دست نیست و تمام بیماری‌های رحمی به وسیله مادر بیمار یا قابله مورد رسیدگی قرار

می‌گرفته است و قابله‌های آن زمان بیشتر زنان بی‌اطلاع بودند و این موضوع را چنین توجیه می‌کنند که در هزار سال پیش و با بودن مذهب اسلام، طبیبان مسلمان برای تشخیص بیماری‌های زنان فقط به گرفتن نبض، آن هم از زیر چادر و مشاهده زبان اکتفا می‌کردند. همچنین در جراحی هم عموم مورخین و شرق‌شناسان غربی، پزشکان مسلمان را متهم می‌کنند که چون اسلام تشریح جسد را منع کرده است، مسلمانان تشریح نمی‌دانسته‌اند و به تبع آن جراحان خوبی نبوده‌اند، اما با توجه به منابع تاریخ پزشکی و دایرة‌المعارف‌های پزشکی مسلمانان و تلاش زائدالوصف آنان بر تکامل و ترقی علوم پزشکی به ویژه جراحی این ادعا بی‌اساس است. در واقع با معرفی دستاوردهای مهم تمدن اسلامی در زمینه درمان بیماری‌های زنان به روش جراحی، ضمن آشنایی مسلمانان با بخشی از سابقه عظیم این دانش، زمینه‌های بازگرداندن خودباوری علمی و معرفتی و انگیزه جهت پیشرفت مجدد پزشکی اسلامی نیز فراهم می‌شود.

این پژوهش به دنبال تبیین و تحلیل نظرات پزشکان مسلمان در مورد راه‌های درمان بیماری‌های رحمی زنان به ویژه به شکل جراحی و درمان‌های یدای بوده و در این راستا اهداف زیر مورد توجه قرار گرفته است:

- نگاهی به پیشینه تاریخی علم جراحی در پزشکی اسلامی.
- نوع نگرش پزشکان مسلمان به بیماری‌های زنان و ناباروری.
- بیان روش‌های جراحی جهت درمان بیماری‌های رحمی زنان.

مواد و روش‌ها

روش‌های به کاررفته در این مقاله توصیفی و تحلیلی با تکیه بر نسخ، منابع و کتب دسته اول و آثار پزشکی قدیم به خصوص در طی قرون سوم تا نهم قمری بوده است، از جمله معروف‌ترین منابعی که در این خصوص اظهار نظر کرده‌اند، دایرة‌المعارف طبی علی بن ربن طبری است که به نام فردوس الحکمه که در مورد بیماری‌های اعضای تناسلی بحث می‌کند. همچنین ابوبکر ربیع بن احمد اخوینی بخاری، نویسنده نخستین پزشکی‌نامه موجود به زبان فارسی به نام

دور نبوده است و آن‌ها با ابزارهای خاص خود بیشتر بیماری‌های رحم و زهدان را تشخیص می‌دادند و درمان می‌کردند و کاملاً در جراحی عملی بیماری‌هایی مانند داغ‌کردن زخم‌ها و قرحه‌های رحمی، بواسیر و سرطان رحم، رتقاء، انحراف رحم و... مهارت داشته‌اند.

بحث

حدود سیصد آیه از آیات قرآن در خصوص بهداشت و مسائل پزشکی مطالبی آورده شده است. پیامبر اسلام (ص) در اهمیت پزشکی فرمودند: «العلم علما: علم الأديان و علم الأبدان» (۲۱) در سیره و عمل نیز پیامبر (ص) و ائمه (ع) توجه ویژه به دانش پزشکی داشتند و جوامع را نیازمند طبیب دانسته‌اند.

از این رو دین اسلام که در اندک زمانی مرزهای فکری و جغرافیایی را درنوردید و آدمیان و سرزمین‌های زیادی پیرو اسلام گردیدند، به جهت نوع نگاه و عملی که برای پیروان خویش عرضه داشت، تمدن نوین و متمایزی را پایه‌گذاری کرد؛ تمدنی که در آن علوم گوناگونی ایجاد شد که این علوم با پیشینه خود تفاوت‌های بنیادین داشت، از جمله علم پزشکی که با تشویق و ترغیب پیامبر (ص) و نیاز و اقتضائات زندگی جدید مسلمانان، ژرفا و رشدی شگفت‌آور یافت، به ویژه آن زمان که تعامل علمی و فرهنگی با دیگر سرزمین‌ها فراهم گردید و کتاب‌ها و علوم بیگانگان به دست ترجمه سپرده شد. بر اساس داده‌های تاریخی، پس از گذشت یک قرن از پیدایش اسلام ترجمه متون دیگر، از جمله متون پزشکی آغاز گردید. در قرن دوم قمری دانش پزشکی اسلامی با بهرمندی از علوم دیگر ملل به جایگاهی خاص و شایسته رسید و پزشکان ارزشمند و پزشکی حرمت یافت (۱۸).

مسلمانان در بعضی رشته‌های پزشکی تحقیقاتی کردند که بی‌سابقه بود، چنانکه درباره جذام ظاهراً اولین تحقیقات به وسیله آنان صورت گرفت، فرق آبله و سرخک را اول بار آن‌ها متوجه شدند. همچنین درباره مامایی و قابلگی خیلی بیشتر از یونانی‌ها مطالعه کردند. پزشکان اسلامی در معالجه بسیاری بیماری‌ها بر لزوم استفاده از طبیعت مریض، تأکید می‌کردند (۱۳).

هدایة‌المتعلمین، در خصوص بیماری‌های زنان مطالبی را با عنوان‌های احتباس حیض، قروح رحم، خنق رحم ارائه داده است. کتاب الحاوی فی الطب، که مشتمل بر تجارب شخصی و بالینی زکریای رازی است در جزء نهم کتابش درباره بیماری‌های زهدان و رحم مطالب بسیار ارزنده‌ای را آورده است. همچنین ابن سینا در کتاب قانون فی الطب، فصل جامعی درباره آبستنی و طب زنان دارد و به صورت مفصل نشانی‌های متعددی را برای بیماری‌های زهدان بیان کرده است. احمد بلدی هم در کتاب تدبیرالجبالی که با موضوع حفظ سلامتی و درمان زنان باردار، نوزادان و کودکان است به دلایل بیماری‌های مربوط به زهدان درمان آن‌ها پرداخته است. ابوالقاسم خلف بن عباس زهراوی در کتاب التصریف لمن عجز عن التألیف، در مورد علاج بیماری‌های زنان و زایمان شیوه‌های خاص جراحی را بیان کرده است. سیداسماعیل جرجانی هم یکی دیگر از دانشمندانی است که در کتاب ذخیره خوارزمشاهی، در باب طب زنان، موضوعات مختلفی را نوشته است.

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد علی‌رغم نادیده‌انگاشتن تبحر و تخصص پزشکان اسلامی، توسط محققان و پزشکان اروپایی در حوزه درمان بیماری‌های زنان، ولیکن اطبا و پزشکان مسلمان در مورد درمان بیماری‌های زنان در موضوعات باروری و ناباروری، بیماری‌های رحمی و دیگر امراض مربوط به زنان روش‌های درمانی هم به شیوه دارویی و هم جراحی ارائه نموده‌اند.

طیبیان اسلامی در درمان بیماری‌های زنان در ابتدا از روش‌های غذادرمانی، آبدرمانی و روغن‌درمانی استفاده می‌کردند و اگر این کارها افاقه نمی‌کرد، از دارو و در مرحله آخر از ابزار و جراحی استفاده می‌کردند و از جراحی با عنوان «أعمال یداوی و یا بریدن و شکافتن و رگ‌زدن و سوزاندن زخم‌ها» یاد کرده‌اند. از مطالب کتاب‌های پزشکی مسلمانان که در فوق به آنان اشاره شد، چنین برمی‌آید که در حوزه درمان بیماری‌های زنان، لگن خاصره از نظر جراحان مرد کاملاً

قبل از پرداختن به مبحث درمان بیماری‌های رحمی و ناباروری از طریق جراحی لازم است مختصری در مورد پیشینه جراحی و کاربرد ابزارآلات آن توسط پزشکان مسلمان که بی‌ارتباط با موضوع نمی‌باشد، بیان گردد.

کلمه جراحی یا کارد پزشکی یا کارد درمانی، علاج‌الید، العمل‌بالید و دستکاری در کتب طب اسلامی بسیار دیده می‌شود که این عمل به شش‌گونه انجام می‌شده است: بستن استخوان شکسته، اصلاح استخوان جا به جاشده، شکافتن، دوختن، قطع کردن، داغ کردن (۲۳). به گونه‌ای که اگر روش‌های درمانی غیر جراحی مفید واقع نمی‌گردید، آن وقت به چاقو (یا آهن) متوسل می‌گردیدند (۲۶). در واقع پزشکان سعی می‌کردند ابتدا با تعدیل و تصحیح همان مواردی که سلامتی را تحت‌الشعاع قرار داده، اقدام به درمان نمایند. در مراحل بعد، اقدامات درمانی شامل درمان‌های دارویی (گیاه‌درمانی، درمان با داروهای حیوانی و شیمیایی)، جراحی‌ها و برخی روش‌های درمانی دیگر مثل فصد، حجامت و رگ‌زنی انجام می‌گرفته است (۱۶). در این دوره سوزاندن، رگ‌زدن، ختنه‌کردن را از جمله خونریزی کوچک به حساب می‌آوردند (۷). خونریزی بزرگی را هم انجام می‌دادند، مانند عمل‌هایی چون تراکتوتومی (Tracheotomy) یا تراکتوستومی (Tracheostomy) که نوعی جراحی است که طی آن در گردن سوراخی ایجاد می‌کنند تا راهی مستقیم برای عبور هوا به نای ایجاد شود (۱۰). محمد بن زکریای رازی (۳۱۳-۲۵۱ ق. / ۹۳۰-۸۶۴ م.) نخستین‌بار در جراحی از نخ‌های بخیه ابریشمی و الکل برای بند آوردن خون استفاده کرد. رازی اولین طبیعی است که زخم‌های شکم را با روده تابیده گوسفند بخیه زده است (۲۶). سوزاندن در جراحی یا داغ آهن (Cauterization) اصطلاحی پزشکی است که برای برداشتن یا بستن قسمتی از عضو کاربرد دارد. امروزه سوزاندن با روش‌های الکتریکی و شیمیایی انجام می‌شود (۲۶). زهراوی ابداع‌کننده روش سوزاندن یا داغ آهن است که برای مهار خون‌ریزی نیز از آن استفاده می‌کرده است. زهراوی در باب اول کتاب التصریف لمن عجز عن التألیف، در ۵۶ فصل، درباره انواع داغ‌کردن نکاتی نگاشته است. وی در آغاز درباره سود و

زیان داغ‌کردن و سازگاری آن با انواع مزاج‌ها مطالبی آورده است (۱۴). همچنین جراحان مسلمان از فتیله دوطرفی در جراحی استفاده می‌کردند و ستن (Seton) یا بخیه ستن یا فتیله دوطرفی اصطلاحی پزشکی برای روشی است که به قصد کمک به بهبود زخم استفاده می‌شود. در این روش یک نخ جراحی از درون مجرای زخم عبور داده می‌شود، به نحوی که حلقه‌ای ایجاد کند که به قسمت خارجی زخم متصل است. به این ترتیب، به جای این‌که قسمت خارجی زخم بسته شود و چرک و عفونت در آن حبس شود، مایعات تولیدی زخم تا زمان بهبودی تخلیه می‌شود (۱۰). آره گیگلی (Gigli Saw) یکی دیگر از ابزار جراحی است که امروزه جراحان آن را برای بریدن استخوان‌ها به کار می‌برند. این آره از سیم‌های گردی تشکیل شده که به صورت سکه ایستاده‌اند و در نهایت به صورت یک چندوجهی درمی‌آیند و بهترین حالت آن چهارگوش است. این رشته چهارگوش، در جهت مشخص، به گرد محور خود می‌چرخد. سه تا از این رشته‌ها به دور یکدیگر می‌چرخند و یک رشته ضخیم‌تر تشکیل می‌دهند که به آن تیغ آره گیگلی گفته می‌شود. همه این ابزار که پزشکان مسلمان مخترع آن‌ها بودند در جراحی بیماری‌های زنان نیز کاربرد داشت (۱۰). علاوه بر این از جمله نبوغ جراحان اسلامی در زمینه طب زنان این بود که آن‌ها مبدع وضعیت والچر (Walcher's Position) بودند، والچر، وضعیتی است که زن آماده زایمان را طوری به پشت می‌خوابانند که ران‌ها بر لبه تخت قرار دارند و پاها آویزان‌اند. این کار در مورد مادرانی انجام می‌شود که هنگام زایمان ابتدا نشیمنگاه یا زانو‌ها و یا دست‌های نوزادشان خارج می‌شود. احتمالاً این کار باعث می‌شود استخوان خارجی از دنبالچه عقب‌تر برود و حفره لگن کمی بیشتر باز و زایمان آسان شود (۱۰). ابوالقاسم زهراوی روش منسوب به والچر (۱۹۳۵-۱۸۶۵ م.) پزشک آلمانی مبدع این روش را که در تولد نوزاد به کار می‌رود، اولین‌بار در التصریف به همین روشی که بیان شد، البته مفصل، شرح داده است. علاوه بر این‌ها برای درمان واریس روش‌هایی بود که بسیار شبیه به روش‌های جراحی امروزی برای درمان واریس است (۱۰).

مواقع لزوم از جراحی با کم‌ترین عوارض ممکن برای درمان استفاده می‌گردید، اشاره می‌شود.

۱-۱- جراحی زخم دهانه رحم: آنچه در کتب پزشکی

اسلامی در مورد این بیماری آمده است، این که زخم رحم یکی از بیماری‌های تقریباً بی‌خطر است، اما برای عدم پیشروی آن لازم است که پیشگیری شود، نشانه آن درد و خروج خون است (۱۵)، البته اگر این بیماری درمان نمی‌شد به صورت قرحه مُرمنه و ناصور، درمی‌آمد و یا این‌که با خونریزی بسیار باعث ضعف بیمار می‌شد (۵). پس به این دلیل باید زودتر این بیماری درمان می‌شد تا به مراحل سخت‌تر نرسد. امروزه درمانی که برای زخم دهانه رحم انجام می‌شود، فریزکردن یا منجمد کردن زخم است، اما پزشکان اسلامی درمان یدای که برای این منظور تجویز می‌کردند، فصد باسلیق بوده است (۵).

۱-۲- جراحی ورم رحم: یکی از انواع بیماری‌های رحمی،

ورم رحم که یک نوع التهاب رحمی است، می‌باشد. رازی در کتاب الحاوی بیان می‌کند که احتمال دارد، ورم همه رحم یا فقط دهانه آن و یا گردن رحم، یا درون رحم و یا اطراف آن را فراگیرد. به طور مطلق علائمی که بر ورم رحم دلالت دارد عبارت از: درد مفاصل، تشنج، تب و گرمای حاصل از آن، آروغ زدن، احساس سنگینی و بادکردگی کمر و ران و مفصل ران و شرمگاه، تب و لرز، احساس درد، کِرختی و سستی در دو زانو و سرد شدن اطراف آن، عرق بسیار و کم‌شدن نبض اشاره نمود (۱۱). همچنین تشنگی و تلخی دهن و سیاهی زبان و اخلاط عقل و هذیان از دیگر علائم این بیماری می‌باشد (۱۷).

ابن سینا معتقد بود برای درمان ورم رحم و خون زائد در بدن، شاه‌رگ دست را باید زد. شاه‌رگ دست زدن در علاج ورم گرم مفید است، اما از سوی دیگر زیان‌هایی دارد. زدن رگ صافن که بیشتر ارتباط با زهدان دارد و ماده خونی را بیشتر جذب می‌کند، خون حیض را به بیرون می‌دهد و در علاج ورم زهدان مفیدتر است (۲).

از ورم‌های خطرناک رحم، ورم بزرگی است که ماده آن چرک شده و میان عضو جمع شده باشد و علامت آن لرزش اندک زن می‌باشد. برای درمان گاهی بر رحم روغن بنفشه با آب نیم‌گرم یا روغن گاو با آب نیم‌گرم می‌ریختند که چرک را

پزشکان مسلمان در بیرون آوردن سنگ از آبدان زنان، در علاج بیماری‌های زهدان، ابزار آلاتی را به کار می‌بردند که تا آن زمان هیچ کس آن‌ها را به کار نبرده بود. به طور مثال زهراوی برای درمان بیماری‌های رحمی زنان از وسیله‌ای به نام قاثطیر استفاده می‌کرده است. در واقع قاثطیر (Catheter) یا مَبوله لوله‌ای بوده که برای بیرون آوردن چرک وارد رحم زن می‌کردند (۱۴) یا لولب (Speculum) ابزاری بود که با آن دهانه رحم را باز می‌کردند (۱۴) و در زمان معاینه‌های پزشکی برای تشخیص بیماری‌های رحمی استفاده می‌شده است. در کل جراحان معتقد بودند که بر رحم گونه‌های فراوانی از آماسه‌ها همچون سرطان و ورم سنگی و قُرَحِه و دمل و آکله و نواصیر و آماسه‌های افروخته عارض می‌شود که با روش جراحی به درمان آن‌ها می‌پرداختند.

۱- تأثیر جراحی در درمان بیماری‌های رحمی زنان

به نظر می‌رسد که بیماری‌های زنان در گذشته همچون امروز، مورد توجه پزشکان فراوانی بوده است. در این مقاله بیماری‌های رحمی زنان و ناباروری انتخاب شده است، زیرا به احتمال زیاد، در دوره زندگی هر زنی، احتمال ابتلا به بیماری‌های دستگاه تناسلی بسیار زیاد است. در عین حال، دقت، مشاهده و تجربه را به خوبی می‌توان در این بخش ردیابی کرد، زیرا کوچک‌ترین بی‌دقتی و عدم شناخت صحیح از آناتومی و فیزیولوژی اندام‌های مرتبط با این موضوع، برای باردار شدن منجر به مرگ جنین و زائو می‌گردد، لذا بررسی جراحی زنان، محققان را در شناختی جامع‌تر از فرایند درمانی جراحی یاری خواهد کرد. به این صورت، برخی پزشکان مسلمان، انواع بیماری‌های رحمی زنان را می‌شناختند و برای هر کدام از آن‌ها درمان‌های گیاهی، دارویی و حتی جراحی را تجویز می‌کردند.

جراحان و پزشکان بزرگ این دوره در مورد علاج بیماری‌های زنان علاوه بر روش‌های دارویی خوراکی و موضعی، شیوه‌های خاص جراحی را به کار می‌بردند. در ادامه به برخی بیماری‌های رایج زنان که توسط پزشکان درمان شده و اغلب از ابداعات شیوه‌های درمانی توسط آنان می‌باشد و در

ترجمه کرده‌اند. اختناق به معنی خفه‌شدن است و لغت خنق نیز از آن گرفته شده است که به معنی طناب دار است و به این ترتیب معنی مستقیم آن خفگی رحم می‌باشد (۷). به این بیماری اختناق‌الرحم، خنق‌الرحم و هیستری هم می‌گویند، البته قمری بخاری در کتاب التنبیه این بیماری را چنین تعریف کرده است: «اختناق‌الرحم، خویشتن کشیدن زهدان بود تا برسد به یکسو» (۲۰).

برای درمان این بیماری که بسیار خطرناک هم هست لازم است اگر سبب، بند آمدن خون حیض باشد، فصد صاف انجام شود (۳). در حقیقت باید گفت که داروها و روش‌های درمانی این بیماری خیلی متنوع بود و تقریباً در تمام کتب پزشکی از آن‌ها نام برده شده است، ولی یکی از عجیب‌ترین روش‌های درمانی شیوه‌ای است که جرجانی شرح داده و گفته است که چگونه می‌توان بیماری را از داخل رحم لرزان به سوی دهانه آن سوق داد و تمهیدی چید تا از طریق فرج خارج شود (۷). شیرازی هم متذکر شده است که اگر اختناق به سبب عدم مجامعت باشد، مجامعت باید کرد و اگر به سبب احتباس حیض باشد فصد باسلیق یا صاف کنند (۱۷).

۴-۱- جراحی آب در رحم: یکی از بیماری‌های رحمی وجود آب در زهدان است که گاهی رخ می‌دهد که آب در رحم گرد می‌آید و در آنجا بسته می‌شود و علامت آن باز ایستادن خون حیض و قراقر در شکم هنگام حرکت است یا این‌که در پایین شکم، ورم سست و شل پدید آید، گاهی نیز بیمار، شبیه بیمار استسقا شده و جریان رطوبت آبکی به خارج زیاد می‌شود، به طوری که تصور می‌کند باردار شده است. یکی از بهترین راه‌های تشخیص این بیماری، این است که اگر چیزی را بر رحم گذارد و بعد از مدتی بردارد، یک‌باره آب زیاد بیرون ریزد (۲). پزشکان سنتی برای درمان مایع جمع‌شده در رحم، از استعمال داروهای حیض‌آور و شیاف‌ها و ابزار تنقیه بهره می‌بردند و آب را بیرون می‌کشیدند، البته پزشک اگر تشخیص داد که نیاز به رگ‌زدن هست، می‌تواند رگ بزند (۲).

۵-۱- جراحی نَزَف رحم: نَزَف رحم یا نَزَف زهدان یا خونریزی رحم از بیماری‌های رحمی خطرناکست که باید زودتر درمان شود. ابن جزله در مورد علل این بیماری ذکر

در عضو بیرون کند (۳)، البته از وسیله‌ای به نام مَبُوله هم برای بیرون‌آوردن چرک رحم زنان استفاده می‌کردند (۱۴). مَبُوله دارای یک میله‌ای بود که از سیم یا زر یا برنج ساخته شده بود و بر سر میله، سوراخ‌های بسیاری ایجاد شده بود (۵). زهراوی معتقد است که اگر درد و ورم کم بوده و با ضربان و التهاب و تب همراه است و اگر قابل رؤیت باشد و سرخرنگ به نظر برسد، نباید در شکافتن آن عجله کرد و پس از آنکه این عوارض از میان رفت، باید زن بیمار بر یک صندلی که دارای دو جای نشستن باشد، بنشیند و به پشت آن تکیه کند و پاهای خود را در ناحیه پایین شکم جمع کند و ران‌های خود را از یکدیگر دور نگاه دارد و باید دست‌های او را در زیر زانو به یکدیگر بندی و سپس قابله در طرف راست بیمار می‌نشیند و با وسیله‌ای مخصوص دهانه زهدان را باز کند. قبل از استفاده از این وسیله باید با میلی، طول رحم بیمار را اندازه‌گیری بگیرد تا آنچه از آلت که در آن داخل می‌شود، بزرگ‌تر از این ژرفا نباشد و مایه آزار بیمار نشود، پس اگر بلندتر از اندازه لازم باشد، لازم است بالشچه‌هایی بر دهانه زهدان قرار دهی که از داخل شدن بیش از اندازه آلت به درون زهدان جلوگیری به عمل آورد. باید دستگاه را نگاه داری و دستیار میله را که با پیچیدن داخل آن می‌شود، بچرخاند تا گردن زهدان باز شود، وقتی دمل آشکار شد و با دست لمس شد، سر آن را با نشتی پهن باید شکافت و پس از بیرون آمدن همه چرک فتیله نرم و درازی را که از گردن زهدان خارج شود و آغشته به روغن گل سرخ یا روغن سبز است قرار دهید و لازم است از خارج بر زهدان و شرمگاه پشم پاکیزه خیسانده‌شده در آبی قرار داده شود که گل پنیرک را در آن جوشانده باشند، پس از دو روز مرهمی را که برای درمان این زخم مناسب است، استفاده گردد تا بهبود کامل حاصل آید. گاهی نیز زهدان و زخم را به وسیله آب مخلوط با عسل شستشو می‌دادند و سپس آبی را به کار می‌بردند که اصل‌السوس یا زراوند طویل در آن جوشانده باشند و سپس بار دیگر مرهم به کار می‌بردند (۱۴).

۳-۱- جراحی خفگی رحم: خفگی زهدان (رحم) یکی از بیماری‌های رایج زنان است و این همان بیماری است که مترجمین قرون وسطی اروپا آن را «Proefocation Matricis»

آغشته کرده و در ناحیه بواسیر قرار می‌دادند (۹)، البته در آن دوران اکثراً بریدن بواسیر زهدان پیامدهای بسیار بد داشته و بیشتر در مواردی امکان‌پذیر بود که بواسیر در معرض دید باشد و جراح بتواند که گوشت مرده را از آن ببرد.

۷-۱- جراحی خارش رحم: یکی از بیماری‌های رحمی،

خارش زهدان است که به فرسیموس زنان هم شهرت دارد. پزشکان سنتی برای درمان این بیماری، بدن را به وسیله خون کشیدن از خلط بدجنس تخلیه کرده و برای این کار رگ میان بازو (اکحل) را می‌زدند (۲).

۲- تأثیر جراحی در درمان ناباروری زنان

توان فرزندآوری از اساسی‌ترین و سرنوشت‌سازترین ویژگی‌های بیولوژیکی زن است که باعث بقای نسل و حیات آدمی می‌شود و در فرآیندی معجزه‌آسا از سلولی واحد، نوزادی با هزاران میلیون سلول پدید می‌آید. در تمام طول تاریخ، نازایی یکی از مهم‌ترین مسائل خانوادگی در کلیه اجتماعات بشری بوده است، زیرا ازدواج از ضروریات حتمی و قطعی هر اجتماع است و ازدواج بدون توالد و تناسل غالباً به نارضایتی طرفین و ایجاد اختلافات خانوادگی و ناسازگاری بین زن و شوهر منجر می‌شود، علاوه بر این نازایی به عنوان یک پدیده خطرناک برای نسل بشر بوده است و به همین دلیل در طول تاریخ به دنبال کشف علل و عوامل آن بوده‌اند، در دوره اسلامی هم علاوه بر این مسائل، به دلیل جایگاه و ارزش مادر و تولید نسل جهت افزایش امت اسلامی؛ کشف علل نازایی از دغدغه‌های پزشکان مسلمان بوده است، به طوری که آنان بخش‌های مفصلی از کتب طب خود را به موضوع طب زنان و زایمان و علل و درمان ناباروری اختصاص دادند و حتی رساله‌های مستقلی در این زمینه تألیف کردند و به همین خاطر و با توجه به این مطالب در این قسمت به نوع نگرش پزشکان مسلمان نسبت به دلایل ناباروری و بیان روش‌های طبی به کاررفته توسط آنان برای درمان ناباروری پرداخته می‌شود.

در این میان آنچه که خیلی جالب به نظر می‌رسد، توصیه‌های برخی از پزشکان در مورد معاینات قبل از ازدواج است. برخی از پزشکان، برای جلوگیری از نازایی، نوعی از

می‌کند که به دلیل ضعف بدن و قوت ماسکه رحم یا پاره شدن رگ خون ایجاد می‌شود (۳). از علامت‌های مهم آن آمدن خون زیاد از رحم می‌باشد. درمان آن فقط با فصد باسلیق امکان‌پذیر است (۳). علاوه بر این رازی در درمان این بیماری بستن محجمه بزرگی (شاخ حجامت) در زیر سینه برای جلوگیری از خونریزی رحم چه طبیعی باشد، چه غیر طبیعی را بسیار مفید دانسته است (۱۱).

۶-۱- جراحی بواسیر رحم: یکی دیگر از بیماری‌های

زنان بواسیر است که اغلب در زهدان رخ دهد و گاهی نیز به اطراف زهدان نیز سرایت می‌کند و ممکن است استخوان زهار و گلوگاه زهدان را متعفن کند (۲). پزشکان معتقد بودند که می‌توان آن را به وسیله یک میل تشخیص داد که کجای زهدان بواسیر گرفته و تا کجا رسیده است؟ آیا در گوشت است یا از گوشت گذشته و به استخوان رسیده است؟ همه این‌ها از طریق معاینه با میل از نرمی و همواری و سختی و زبری معلوم می‌شد (۲).

برای درمان این بیماری رحمی، پزشکان ابتدا به راه کارهای دارویی، شیافی، تدهین و تنقیه توسل پیدا می‌کردند، اما اگر بواسیر در حالت چسبیده به زهدان قرار داشت و حالت بادکردگی با درد زیاد داشت، جراحی توصیه می‌شد و ابن سینا در این زمینه نوشته که حتماً باید عمل جراحی شود و روش کار را چنین می‌داند «همین که بواسیر را بریدی، زاج بلوری و پوست کندر و امثال آن را بر جای بریده بگذار» (۲). این جراحی به این شکل صورت می‌گرفته است که قسمت‌های زائد را با وسیله‌ای که مخصوص این کار است، می‌بریدند و بعد از قیچی کردن، ریشه و انتهای بواسیر را قطع می‌کردند. پس از قطع، در آن ناحیه می‌توان از داروهای مندمله (مانند گل ارمنی، کهربا، پودر شاخ گوزن و کاغذ سوخته) استفاده کرد. اگر نمی‌شد از قیچی برای قطع بواسیر استفاده کرد، انتهای دانه بواسیر را پیدا کرده و با نخ ابریشم تافته محکم می‌بستند و برای مدت زمانی رها بود. پس از چند روز، در اثر قطع خون‌رسانی به بواسیر، دانه می‌افتاد. برای تسریع در قطع آن، گاهی چند روز لعاب تخم کتان، روغن بادام و زعفران را مخلوط کرده در واژن می‌گذاشتند یا پنبه‌ای را به روغن بادام

مانع از خروج خون حیض می‌شد و تنها راه درمانش هم بازکردن این راه از طریق جراحی بود (۷). شاید هم این بیماری که به نام رتق و زلق هم گویند، مادرزادی نبود و چیزی زائد از قسم عضله یا غشای صفاقی صلب که از فم فرج (دهانه واژن) یا مابین فرج و فم رحم یا از فم رحم (دهانه سرویکس) بیرون می‌آید (۹)، چیزی که باعث عدم خروج خون حیض و دخول قضیب در این بیماری می‌شد (۱۵). به طور مثال به خاطر زخمی باشد که گوشت آورده است (۸). پزشکان زنان ضمن تأیید گفته‌های طبیبان اسلامی انسداد را به دو گونه انسداد کل سرویکس و انسداد لوله‌های رحمی دانسته‌اند و آن‌ها هم معتقدند که اگر این انسداد رخ دهد، فرد قاعده نمی‌شود و از عوارض دل‌درد است و راه درمان آن را جراحی معرفی کرده‌اند (۲۵). همچنین به دلیل جمع‌شدن ترشحات سرویکس و رحم و جمع‌شدن خون قاعدگی پشت انسداد، فرد دچار دردهای متناوب ماهانه، دردهای لگنی یا زیر شکم، توده لگنی و حتی شکمی می‌شود (۱۹).

با توجه به تشریح تخمدان‌ها و لوله زهدان که عبارت از لوله‌ای است که از هر تخمدان خارج شده و به زهدان منتهی می‌گردد و تخمک را از تخمدان به زهدان می‌رساند، مسلم است که برای تولیدمثل باید این لوله‌ها باز باشد تا اول (تخمک) و اسپرماتوزوئید با یکدیگر ملاقات کنند و عمل لقاح انجام گیرد و اگر این لوله‌ها بسته باشد، عمل مزبور انجام نشده و زن سترون و نازا خواهد شد (۲۴). این مطلب را پزشکان قدیم می‌دانستند و در کلیه کتاب‌های پزشکی که از آن‌ها به یادگار برای ما باقی مانده، منعکس کرده‌اند، آنان این بیماری مهم را از علل اصلی نازایی می‌دانستند که البته علی بن احمد بغدادی پزشک حاذق قرن ششم و هفتم نظر جدیدی را ارائه می‌کند و می‌نویسد که چنین زنی ممکن است با وجود سوراخ در غشا یا گوشت رسته‌شده بر فرج، حتی با رایحه مایع منی آبستن شود و چون زایمان برایش ممکن نیست هم خودش و هم جنین بمیرند (۸)، به این صورت آشکار می‌گردد که چنین زانی باردار نمی‌شوند و اگر هم با توجه به اعتقاد بغدادی باردار شدند، نمی‌توانند زایمان کنند.

معاینات را قبل از ازدواج پیشنهاد می‌کردند، مثل ابوبکر اخوینی که یکی از دلایل نازایی را کوتاه‌بودن آلت تناسلی مرد و یا طولانی‌بودن طول واژن زن می‌داند که همان کوتاهی قضیب و طول رقبه زن بود و جالب است که علاج آن را این می‌داند که این مرد با زنان درازبالا گرد نیاید (۵).

در دوره اسلامی پزشکان بسته به این که نوع تشخیص و دلیل ناباروری چه باشد، روش‌های درمان متفاوتی ارائه می‌کردند. عموماً این روش‌ها براساس درمان‌های طبی و با اصول گیاه‌درمانی بود که با اشکال خاص دارویی، گاه به شکل خوراکی و گاه به شکل شیاف ارائه می‌شد.

اما گاهی درمان نازایی با این گونه روش‌ها ممکن نبود و نیاز به جراحی داشت. همانطور که در کتاب قانون آمده یکی از دلایل ناباروری، بیماری‌های رحمی است که زهراوی برای آن‌ها درمان به شکل جراحی و با وسایل مخصوص جراحی را توصیه می‌کند (۱۴).

مواردی که در بالا ذکر گردید، گاه در صورت عدم درمان موجب نازایی می‌شد که نیازی به تکرار نیست. علاوه بر برخی بیماری‌های رحمی که عدم معالجه آن منجر به ناباروری می‌شود. در ادامه به دو مورد دیگر که از عوامل اصلی ناباروری بوده و توسط پزشکان مسلمان از روش جراحی درمان شده‌اند، اشاره می‌گردد.

۱-۲- جراحی رتقا: از جمله بیماری‌هایی که باعث نازایی

زن می‌شود، رتقا یا نسفتنی، عنق‌الرحم و انسداد می‌باشد. کلمه انسداد از کتاب قانون ابن سینا گرفته شده است و در آنجا به نام الرتقا ثبت گردیده است. انسداد زهدان به دو صورت ممکن است باشد یا انسداد گلوی زهدان و یا انسداد لوله‌های زهدان که هر دو از علل نازایی هم به شمار می‌رود (۲). برای درمان این نوع بیماری، نیاز به جراحی می‌باشد و با تعریف جراحی از این بیماری معلوم می‌شود که منظور اصلی از آن پرده بکارت بدون سوراخ و یا احیاناً انسداد عنق‌الرحم (Vagina) است که به دلایل مختلف و حتی حالت بسیار نادر فقدان مادرزادی می‌باشد، به این شکل که نوزاد دختر بدون این که سوراخی بر فرجش باشد، متولد می‌شود (۸). طبیعی است که تمام این حالات پس از رسیدن دختر به سن بلوغ

پزشکان دوره اسلامی به طور دقیق‌تر این بیماری را توضیح می‌دهند که این زنان راه تخم‌ریزی مرد به داخل رحمشان بسته است (۲). در کتاب الحاوی این بیماری با عنوان «تنگی مهبل» یاد شده است که این تنگی یا مادرزادی است یا به خاطر درمان زخمی به وجود آمده، در هر صورت اگر فرج زن را بگشایی غشایی را می‌بینی که بر دهانه فرج رسته شده و ممکن است که این غشا بر دهانه رحم باشد که اگر این چنین باشد، باعث احتباس حیض می‌شود و زن در این صورت درد زیادی را متحمل می‌شود و اگر این بیماری درمان نشود، موجب مرگ زودرس می‌شود، زیرا خون حیض به بدن برگشته سیاه می‌شود و باعث خفگی می‌شود (۱۱).

برای تشخیص این بیماری می‌توان این انسداد را با دست حس کرد و تشخیص داد که در فرج است یا در دهانه رحم یا مابین فرج و دهانه رحم که اگر این‌گونه باشد، سداد یا سوراخ‌گیر نامیده می‌شود (۸).

برای درمان رتقا، ابن سینا درمان را فقط در جراحی دانسته است (۲)، البته ابن زهر بیان می‌کند که اگر فرج، به طور مادرزادی با گوشت بسته شده باشد، می‌توان با آهن آن را برطرف نمود و راه آن را باز کرد، ولی اگر استخوان آن را فرا گرفته، با هیچ ابزاری نمی‌توان آن استخوان را از بین برد و اگر فرج را بافتی سخت و محکم پوشانده باشد، درمان کردن آن خطرناک است و ممکن است حین زایمان پاره شود (۴). حکیم بغدادی به خوبی روش کار جراحی رتقا را با جزئیات در کتاب الاختیارات فی الطب بیان کرده است، به این شکل که با آهنی داغ، این انسداد و گرفتگی باز و شکافته شود، برای این کار زن باید مقابل نوربر روی تخت تکیه بزند و ابتدا ساق پاهایش را به ران‌هایش و سپس ران‌ها را با همین وضعیت به شکم بچسباند و میان دو پایش را بگشاید و بعد از این زن باید بسته شود تا از این حالت خارج نشود و اشکالی ندارد که قابله هم بنشیند تا بتواند آن غشا یا گوشت رسته‌شده بر فرج یا دهانه رحم را به طبیب نشان دهد، سپس طبیب به آرامی و با مهارت کافی با یک میله کوچک یا یک قلاب به گونه‌ای که اعضای دیگر رحم و مثانه آسیبی نبینند، آن غشا و لایه را می‌کشد و قابله هم به او کمک می‌کند. طبیب باید مراقب باشد شکافی که

ایجاد می‌کند نه خیلی کوچک باشد که جنین نتواند از آن بیرون بیاید و نه خیلی بزرگ باشد که به رحم آسیب برساند و باعث ورم، انقباض و گرفتگی عضلات رحم و سرانجام موجب مرگ بیمار گردد. همچنین این غشا و لایه ممکن است به وسیله قلاب کشیده شود و از بین برود و طبیب می‌تواند برای از بین بردن گوشت تنیده‌شده بر دهانه فرج یا رحم با قیچی یا چاقو تکه‌هایی از آن را بچیند یا ببرد، سپس پنبه‌ای را که به شرابی ولرم آغشته‌شده بر آن موضع بگذارد و بعد مرهم‌های دیگری بر روی آن بگذارد (۸). اگر پرده بکارت در بالا قرار داشت و به اصطلاح پزشکی مدرن، قیفی شکل بود و یا ضخامت زیادی داشت، جراح ابتدا با نهایت احتیاط با وسیله‌ای شبیه فورسپس آن را می‌گرفت و پایین می‌کشید و در ضمن نهایت دقت را به عمل می‌آورد که با این کار خود رحم را هم پائین نکشد. آنگاه با کمک چاقوی جراحی آن را می‌برید و برمی‌داشت. اگر پرده بکارت ضخیم و بدون سوراخ بود، جراح با کمک چاقوی مخصوصی که دسته بلندی داشت، وسط آن را شکاف می‌داد و راه خروج خون حیض را باز می‌کرد. اگر بستگی مجرا در اثر گوشت زیادی بود، جراح آن را از ته می‌برید. در یک چنین جراحی‌هایی اقدامات بعدی اهمیت فراوان داشت. پزشک بلافاصله پس از جراحی به محل بریده شده مقداری روغن و شراب گس می‌مالید و تمام حفره داخل فرج را با آب و عسل شستشو می‌داد و سپس روی آن را پانسمان می‌کرد و این پانسمان می‌بایست هر سه روز یکبار عوض می‌شد. برای آنکه درمان به بهترین وجه خاتمه پیدا کند و زن به یک وضع کاملاً طبیعی دست بیابد، از وی خواسته می‌شد تا در صورت امکان هرچه زودتر اقدام به برقراری رابطه جنسی بکند (۷). اگر امکان دستکاری و جراحی هم نباشد، فصد صافن و قیفال می‌تواند تا حدودی از بیماری‌های ناشی از حبس طمث - که ممکن است برای بیمار به وجود آید - جلوگیری نماید (۹).

۲-۲- جراحی کجراهی رحم: کجراهی زهدان از دیگر علل نازایی زن محسوب می‌شد (۲۴). این بیماری در گذشته به نام «میل رحم به یکجانب» بوده، یعنی مایل شدن رحم به جانبی که به آن امروزه «انحراف سرویکس» گویند و اگر زن به

نتیجه‌گیری

با بررسی تاریخ جراحی اسلامی، شاهد شکل‌گیری تدریجی برخی اصول و تکنیک‌های ثابت هستیم که از دل تجربیات گوناگون انباشته‌شده سر بیرون آورده و تا امروز زیربنا و قالب کلی این دانش را شکل داده‌اند که بررسی رساله‌ها و دائرةالمعارف‌های طبی دانشمندان مسلمان روشن می‌کند که جراحی زنان از نظر آنان کاملاً دور نبوده است و آن‌ها با ابزارهای خاص خود بیشتر بیماری‌های رحم و زهدان را تشخیص می‌دادند و علاوه بر ارائه درمان‌های دارویی و گیاهی، به درمان از طریق جراحی هم می‌پرداختند و همین موضوع نشان می‌دهد که کار جراحی زنان کاملاً محدود به ماماهاى زن نبوده و در تمام کتاب‌های بزرگ و مفصل پزشکی، به طور مستقل و غیر مستقل، به طور مبسوط در زمینه جراحی در زمینه بیماری‌های زنان، زایمان و نازایی مطالبی وجود دارد. علاوه بر این یکی از مسائل قابل اهمیت در زمینه جراحی زنان که در کتاب‌های پزشکی سنتی به طور ویژه به آن پرداخته شده، علل و درمان نازایی زن است که در تمام طول تاریخ، یکی از مهم‌ترین مسائل خانوادگی در کلیه اجتماعات بشری بوده است و در تمدن اسلامی هم کشف علل نازایی از دغدغه‌های طبیبان و حکیمان بوده است، به سانی که حکیمان مسلمان بخش‌های مفصلی از کتب طبی خود را به علل و درمان ناباروری اختصاص دادند که از جمله این درمان‌ها روش‌های جراحی به خصوص بوده است.

پس نتیجه این پژوهش مؤید این نظر است که اعمال درمان‌های یدای و جراحی زنان، یک فرآیند تخصصی بوده که نوع بیماری و اندام خاص در نحوه جراحی مؤثر بوده است و استفاده گسترده از طیف وسیعی از ابزارهای مخصوص جراحی با اشکال مختلف، خود گواهی بر تجربه مکرر و مشاهده دقیق جراحان مسلمان بوده است. نکته قابل توجه دیگر این‌که از لحاظ زمانی، جراحی تنها زمانی مجاز بوده که تقریباً روش‌های درمانی دیگر مانند روغن‌درمانی، گیاه‌درمانی، بخوردرمانی و غذادرمانی بی‌ثمر بود، زیرا پزشکان مسلمان به این موضوع واقف بودند که انجام اعمال یدای برای سلامتی بیمار، خطرات بیشتری دارد.

آن دچار شود و درمان هم نشود، نازا می‌شود. در واقع این بیماری به انتقال و انحراف رحم از مقابل فرج گفته می‌شود، هرچند رحم یک عضو ثابت و بی‌حرکت نیست و موضع آن در اثر کج‌کردن لگن، نشستن یا ایستادن و خوابیدن طولانی ممکن است موقتاً تغییر کند (۶)، اما در زمانی که دچار کج‌شدگی شود، دهانه رحم از مقابل دهانه فرج منحرف شده و خون قاعدگی نمی‌تواند خارج شود. همچنین مایع منی به هنگام نزدیکی نمی‌تواند در دهانه رحم بریزد و همین عوارض و مشکلات زیادی را برای زن بیمار به وجود می‌آورد.

پزشکان مسلمان برای درمان این بیماری، توشه واژینال (معاینه رحم با انگشتان) و اسپکولوم (وسیله‌ای که با آن رحم زنان معاینه می‌شود) را استفاده می‌کرده‌اند و به وسیله آن این بیماری را تشخیص می‌دادند، به طوری که به وسیله آلتی مهبل را باز کرده و به این وسیله گلوی زهدان را مشاهده می‌کردند (۲۴)، البته رازی تشخیص این بیماری را بدین‌گونه بیان می‌کند که اگر انگشت را داخل کردی و دهانه زهدان را در امتداد انگشت نیافتی پس بدان که زهدان کجراهی پیدا کرده است (۱۱)، منظور این است که اگر پزشک با توشه واژینال نوک انگشت، دهانه زهدان را در امتداد انگشت احساس نکرد، کجراهی پیدا شده است و ممکن است که این بیماری مادرزادی باشد (۲۵).

زنی که شغلش مامائی است برای درمان آن لازم بود که انگشتانش را در رحم فرو برد و ببیند زهدان، به کدام طرف انحراف پیدا کرده، اگر به طرفی انحراف پیدا کرده که رگ‌هایش پر از خون و غلیظ و فشرده بود، باید از پایی که رو به روی آن طرف است او را حجامت کند تا رگ‌هایش باز شوند، ولی اگر رگ‌های آن طرف منقبض بود و غلیظ نبود، باید با شستشوی درونی، ماساژهای ملایم و حمام‌رفتن درمان شود (۱۱). امروزه درمان این عارضه با جانداختن رحم عقب‌افتاده با دو دست به طریقی صورت می‌گیرد که زن در حالی که در وضعیت لیتوتومی قرار گرفته است، یک یا دو انگشت را در مهبل داخل کرده ته رحم را و به بالا بلند می‌کنند و روی گردن رحم در جهت عکس فشار وارد می‌نمایند (۶).

References

1. Holy Quran.
2. Avicenna. Al-Qanoun fi Teb. Translated by Sharafkandi A. Tehran: Soroush Publishing; 1988. Vol.3 p.364-365, 373, 375, 381, 395. [Persian]
3. Ibn-e Jazla Baghdad. Taghvim al-Bodan fi Tadbir al-Ansan. Translated by Hakim Mohammad Ashraf ibn Shamsuddin Mohammad Tabib. Tehran: Institute of Medical History, Islamic Medicine and Supplement of Iran University of Medical Sciences; 2003. p.81-82. [Persian]
4. Ibn-ul-Zahr AM. Althyasir fi al-Madawah and al-Tajbir. Corrected by Al-Khurri M. Damascus: Dar al-Fekr; 1982. Vol.2 p.313. [Persian]
5. Akhawayni. Hedayat al Motaallemin fi Teb. Edited by Matini J. Mashhad: Mashhad University Press; 1992. p.518, 533-534, 495. [Persian]
6. Adib Abbas. Midwifery and Diseases of Women. Isfahan: Institute for the Development of Culture and Studies; 1987. p.680, 686. [Persian]
7. Elgood CL. Medicine in Safavid period. Translated by Javidan M. Tehran: Tehran University Publication; 1978. p.204, 241-242, 254-255. [Persian]
8. Baghdadi A. Al-Mukhtarat fi Tha'b. Hyderabad: Daerat en Encyclopedia of Islam; 1943. Vol.4 p.47. [Persian]
9. Boyu S. Infertility and Prohibition of Fertility in Iranian Medicine. Qom: Ismaili Institution; 2010. p.101-102, 95, 97. [Persian]
10. A Group of Writers. Baharestan Message (Quarterly of Documents, Press and Texts). Tehran: Museum Library and Documents Center of the Islamic Consultative Assembly; 2011. p.265, 268-270. [Persian]
11. Razi AM. Al-Hawi fi al-Tib. Hyderabad al-Duncan al-Yandar: The Encyclopedia of Encyclopedias; 1960. Vol.9 p.3, 21, 94, 96. [Persian]
12. Raban Tabari A. Ferdoso al-Hkmh. Research and Isolated as Translated by Monzavi M. 1st ed. Tehran: Publication Chooghan; 2012. [Persian]
13. Zarrinbuk AH. Islamic Literature. Tehran: Amir Kabir; 2005. p.25. [Persian]
14. Zahravi A. Al-Tasrif Lehman azaz an talif. Translated by Aram A, Mhqqeq M. Tehran: Tehran University Publishing Institute of Islamic Studies; 1993. P38, 49-50, 146-147. [Persian]
15. Shah Erzani MA. Mizan al-Tab. Corrected by Nusiri H. Qom: Sama Cultural Institute; 2001. p.150, 152. [Persian]
16. Shams Arajani MR, Zolfaghari B. A Review of the History and Foundations of Traditional Medicine of Islam and Iran. Tehran: Malaek Publication; 2008. p.58. [Persian]
17. Shirazi M. Kfayeh Mansouri. Tehran: Iran University of Medical Sciences; 2003. p.459, 483. [Persian]
18. Tabari AJM. Tarikh Alam al-Mulum and al-Muluk. Research by Ebrahim A. Beirut: Dar al-Rahat; 2008. p.272, 329. [Persian]
19. Gharekhani P, Sadatyan A. Women's Diseases. Tehran: Future Developers and City Waters; 2011. p.80. [Persian]
20. Ghomari Bukhari H. Al-Tunvir. Corrected by Esfahani MM. Tehran: University of Medical Sciences Iran; 2008. p.59. [Persian]
21. Majlisi MB. Bahar al-Hanwar. Beirut: Al-Wafa Institute; 2008. p.220. [Persian]
22. Magnus Ahvazi A. Kamel al-Sanaeh al-Tabieh. Research Institute of Natural Medicine. Qom: Jalal al-Din Publication; 2008. [Persian]
23. Mohgh M. Collection of Texts and Papers on Medical History and Ethics in Islam and Iran. Tehran: Cultural Heritage Society; 2008. p.156. [Persian]
24. Mostafavi J, Pakdaman A. Comparison between Iranian traditional medicines with modern medicine. Tehran: Tehran University Press; 1979. p.85, 66. [Persian]
25. Ismaili Z. Gynecologist and obstetrician. Isfahan: Kaveh; 2008.
26. Najmabadi M. The history of medicine in Iran after Islam. Tehran: Tehran University Press; 1996. Vol.2 p.28, 225, 267. [Persian]